

## Урология (ВО) Вторая категория

**1. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на внезапно возникшую боль в половом члене во время полового акта и немедленную детумесценцию. При физикальном обследовании отмечается наличие крови в уретре. Следующим шагом должно быть:**

- а) немедленное оперативное вмешательство.
- б) кт органов таза.
- в) ретроградная уретрография.
- г) консервативное лечение

**2. Изменения функции почечных канальцев во время беременности приводят к изменениям состава мочи, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) глюкозурии.
- б) протеинурии.
- в) пиурии.
- г) альбуминурии.

**3. Мужчина 65 лет с АПЖ, возникла рецидивирующая макрогематурия. Состояние удовлетворительное, нет нарушений гемодинамики, оценка с помощью КТ, цистоскопии и цитологии без особенностей, следующий шаг в лечении:**

- а) назначить ингибитор 5-альфа-редуктазы (финастерид).
- б) назначить альфа-адреноблокатор (тамсулозин).
- в) эмболизация предстательной артерии
- г) бактериологический посев мочи и секрета простаты

**4. Боль при почечной колике возникает вследствие:**

- а) нарушения оттока мочи с расширением члс и растяжение почечной капсулы
- б) раздражения слизистой мочеточника камнем
- в) чрезмерная перистальтика мочеточника в ответ на раздражение
- г) раздражение интрамурального отдела мочеточника

**5. Симптоматический физиологический гидронефроз беременных в первую очередь следует лечить:**

- а) чпнс
- б) консервативными мерами.

- в) аб-профилактикой.
- г) установкой внутримочеточникового стента

**6. Наиболее частая причина макрогематурии у пациентов старше 50 лет:**

- а) мкб
- б) рак мочевого пузыря
- в) доброкачественная гиперплазия предстательной железы
- г) травма

**7. Гематурию отличают от гемоглобинурии или миоглобинурии по:**

- а) одновременное наличие большого количества лейкоцитов
- б) микроскопическое определение эритроцитов.
- в) исследованием сыворотки.
- г) оценкой гематокрита

**8. Какое из следующих утверждений относительно МКБ у беременных НЕ ВЕРНО?**

- а) примерно у 30% беременных женщин с симптоматическими камнями камень отходит самопроизвольно.
- б) мкб и почечная колика во время беременности несут повышенный риск заболеваний матери и плода
- в) уретероскопию нежелательно выполнять в 1 триместре беременности.
- г) уретероскопию и установку стента следует выполнять без рентгеноскопического контроля

**9. Боль в не эрегированном половом члене обычно возникает из-за:**

- а) болезни пейрони.
- б) воспаления мочевого пузыря или уретры.
- в) приапизма
- г) камни в дистальном отделе мочеточника.

**10. Мужчинам с гемоспермией следует провести все нижеперечисленное, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) биопсии простаты.
- б) при.

в) уровень простатспецифического антигена (пса) в сыворотке крови.

г) генитальный осмотр.

**11. Наиболее частые симптомы острого пиелонефрита:**

а) озноб, гипертермия и боль в поясничной области.

б) бактериурия и пиурия.

в) очаговый рубец в почке.

г) пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

**12. Все следующее верно для урофлоуметрии, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

а)  $q_{\max} > 20$  мл / с не соответствует обструкции.

б)  $q_{\max}$  и опорожняемый объем являются параметрами, полученными в результате этого исследования.

в) объем мочеиспускания 80 мл является достаточным для урофлоуметрии.

г) исследование можно выполнять в положении сидя и стоя.

**13. Больные сахарным диабетом 2 типа, получающие пероральную терапию метформином, подвергаются риску развития лактоацидоза после воздействия внутрисосудистого радиологического контрастного вещества, если они:**

а) прекратили прием метформина за 48 часов до исследования.

б) имеют тяжелую почечную недостаточность и принимали метформин в день исследования.

в) вводят физиологический раствор во время приема метформина.

г) имеют нормальную функцию почек и не могут отменить метформин за 48 часов до исследования.

**14. Нозокомиальные инфекции мочевыводящих путей (ИМП):**

а) возникают у пациентов, которые госпитализированы или помещены в лпу.

б) вызваны обычными кишечными бактериями.

в) связаны с повторным заражением.

г) возникают из-за устойчивости бактерий.

**15. Что из перечисленного НЕ является фактором риска развития контрастно-индуцированной нефропатии:**

а) сахарный диабет 2 типа

- б) обезвоживание
- в) гипертония
- г) объем выброса желудочков менее 50%

**16. Если почка менее эхогенная, чем печень, почка описывается как:**

- а) гиперэхогенная.
- б) гипозэхогенная.
- в) изоэхогенная.
- г) анэхогенная

**17. Отдалённые последствия неосложненных рецидивирующих ИМП у взрослых:**

- а) рубцевание почек.
- б) гипертония.
- в) азотемия.
- г) минимальные.

**18. Сонографическим признаком перекрута яичка является:**

- а) увеличение размеров яичка .
- б) неоднородность структуры яичка.
- в) паратестикулярная жидкость.
- г) отсутствие интратестикулярного кровотока.

**19. Лучшая частота для проведения УЗИ почек у большинства взрослых:**

- а) от 3,5 до 5 мгц.
- б) от 6 до 7 мгц.
- в) от 7,5 до 8,4 мгц.
- г) от 8,5 до 9,9 мгц.

**20. Приблизительно 10% симптоматических ИМП нижних отделов мочевыводящих путей у молодых сексуально активных пациентов женского пола вызваны:**

- а) *escherichia coli* (кишечной палочкой).
- б) *staphylococcus saprophyticus*.
- в) псевдомонады.

г) proteus mirabilis

**21. Какое из следующих утверждений о предоперационном риске ВЕРНО?**

- а) хоть пожилые пациенты имеют повышенный предоперационный риск, недавние крупные исследования не подтвердили, что возраст является независимым фактором риска операционных осложнений и смертности.
- б) пациентам с патологическим ожирением следует проводить открытую, а не лапароскопическую операцию из-за повышенного риска легочных осложнений
- в) у беременной пациентки с мочекаменной болезнью оперативное вмешательство следует по возможности отложить до второго триместра.
- г) у пациентов с заболеваниями печени основным фактором, определяющим послеоперационный риск, является степень нарушения ферментативной функции печени.

**22. Мужская уретра имеет длину:**

- а) 15см
- б) 13 см
- в) 24 см
- г) 20см

**23. Первичная защита мочевого пузыря от ИМП:**

- а) низкий pH мочи.
- б) низкая осмолярность мочи.
- в) мочеиспускание.
- г) белок тамма-хорсфалла (уромукоид).

**24. Катетер-ассоциированная инфекция мочевыводящих путей является наиболее распространенным типом инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи?**

- а) да
- б) нет
- в) вторая по распространённости после ивл-ассоциированных инфекций
- г) наименее распространённые

**25. Что из следующего является правильным в отношении локализации почек?**

- а) продольная ось расположена под углом 45 градусов от вертикали, нижний полюс расположен поперек верхнего полюса.
- б) продольная ось расположена под углом 45 градусов от вертикали, нижний полюс

находится впереди верхнего полюса.

в) наибольшее прилегание толстой кишки к почке происходит слева у верхнего полюса.

г) непосредственно кзади от почек находятся квадратная мышца поясницы, поясничная мышца и диафрагма.

**26. Достоверность анализа средней порции мочи следует подвергнуть сомнению, если микроскопия выявила:**

а) клетки плоского эпителия.

б) эритроциты.

в) бактерии

г) лейкоциты

**27. Мужчина 65 лет звонит в больницу через 2 недели после чрескожной нефролитотомии с жалобами на примесь ярко-красной крови в моче в последних двух мочеиспусканиях. В остальном он чувствует себя хорошо. Ему необходимо:**

а) проверьте место чрескожного доступа и при появлении наружного кровотечения обратитесь в больницу.

б) назначить аминокaproновую кислоту

в) надавите на место чрескожного доступа.

г) немедленно приехать в больницу.

**28. Пациенты, которым проводится диагностическая цистоскопия, должны получать антибиотикопрофилактику, если у них есть любой из следующих факторов риска, за исключением:**

а) сахарный диабет.

б) анатомические аномалии.

в) гипертензии

г) использование кортикостероидов.

**29. Методы, которые способствуют улучшению переносимости гибкой цистоуретроскопии у мужчин, включают в себя все следующие, КРОМЕ:**

а) позволить пациенту наблюдать за процедурой

б) опорожнить мочевого пузыря перед процедурой.

в) использовать местные анестетики.

г) увеличение гидростатического давления ирригационной жидкости во время

прохождения

**30. Гиперкапния во время лапароскопии может быть связана со всем, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) тяжелые хронические респираторные заболевания.
- б) повышенное давление инсuffляции.
- в) длительное время работы.
- г) радикальная нефрэктомия.

**31. Каков механизм воздействия электрокоагуляции на ткани?**

- а) ток подается на петлю инструмента, заставляя его нагреваться и воздействовать на ткани.
- б) ток подается непосредственно к ткани, заставляя ее нагреваться
- в) ток проходит через жидкую среду и воздействует на ткань.
- г) электроны возбуждаются, создавая повышенную световую энергию, которая напрямую влияет на ткани.

**32. Длина волны гольмиевого лазера:**

- а) 488 нм - синий; 514 нм - зеленый.
- б) 1064 нм.
- в) 1318 нм.
- г) 2140 нм.

**33. Основным недостатком пневматической уретеролитотрипсии является:**

- а) стоимость
- б) травма мочеточника.
- в) плохая визуализация.
- г) ретропульсия камня.

**34. Согласно рекомендациям EAU микрогематурия, достаточная для проведения диагностической оценки, определяется как:**

- а) положительный химический тест (индикаторная полоска мочи), показывающий небольшую, среднюю или большую степень гематурии на одном правильно собранном образце.
- б) положительный химический тест (индикаторная полоска мочи), показывающий небольшую, среднюю или большую степень гематурии как минимум на двух из трех

правильно собранных образцов.

в) микроскопия мочи, показывающая три или более эритроцита в поле на одном правильно собранном образце мочи.

г) микроскопия мочи, показывающая три или более эритроцита как минимум на двух из трех правильно собранных образцов мочи.

**35. На вероятность обнаружения злокачественного новообразования у пациента с микрогематурией влияют все следующие факторы, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

а) возраста

б) пола

в) использование антикоагулянтов.

г) употребление табака.

**36. Для лечения ИМП основным показателем противомикробного препарата является:**

а) период полураспада в сыворотке

б) уровень в сыворотке.

в) уровень в моче.

г) продолжительность терапии

**37. Все следующее является потенциальными осложнениями вазографии, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

а) непроходимость сосудов на месте вазографии.

б) перивазальная гематома.

в) гранулема сперматозоидов на месте вазографии.

г) ретроградная эякуляция.

**38. Идеальный класс препаратов для лечения неосложненных симптоматических ИМП у женщин:**

а) аминопенициллины.

б) аминогликозиды.

в) фторхинолоны.

г) нитрофурантоины.

**39. Наиболее распространенный гистологический подтип рака передней уретры у**

**мужчин:**

- а) аденокарцинома.
- б) плоскоклеточная карцинома.
- в) уротелиальная карцинома.
- г) меланома.

**40. Большинство пожилых пациентов с бактериурией:**

- а) не имеют симптомов заболевания.
- б) имеют фебрильную лихорадку.
- в) имеют недержание мочи.
- г) отмечают явления дизурии

**41. Что из перечисленного является наиболее важным фактором в обеспечении высокой проходимости после вазовазостомии?**

- а) возраст пациента
- б) время после вазэктомии
- в) техника и опыт хирурга
- г) наличие подвижных сперматозоидов в сосудистой жидкости

**42. Мужчина с хронической тазовой болью имеет отрицательный посев мочи и отсутствие признаков воспаления в секрете простаты. Какой у него простатит по классификации NIH?**

- а) i
- б) ii
- в) iiia
- г) iiib

**43. Какой микроорганизм является наиболее частым возбудителем у пациентов с простатитом I категории, развивающимся после манипуляции на нижних мочевых путях?**

- а) escherichia coli
- б) псевдомонады
- в) протей
- г) klebsiella

**44. Согласно рекомендациям Общества эндокринологов, терапия тестостероном показана в следующих случаях:**

- а) общий уровень тестостерона менее 300 нг / дл.
- б) у пациента пониженное либидо.
- в) пациент просит об этом.
- г) ни один из вышеперечисленных.

**45. Что из перечисленного ниже у мужчин с ХП / СХТБ встречается чаще по сравнению с контрольной группой того же возраста?**

- а) аденома простаты
- б) недержание мочи
- в) преждевременная эякуляция
- г) фимоз

**46. Состояние, не повышающее риск развития карциномы уретры у женщин:**

- а) лейкоплакия.
- б) бактериальный вагиноз.
- в) дивертикул уретры.
- г) стриктура уретры.

**47. Аутоиммунный орхит характеризуется наличием:**

- а) антиспермальные антитела (asa)
- б) антиспермальные гранулемы
- в) микроинфаркты яичек
- г) антилипидные антитела

**48. Предиктором развития эректильной дисфункции является:**

- а) юный возраст.
- б) высшее образование.
- в) состояние недостаточного веса.
- г) курение.

**49. Для диагностики интерстициального цистита /синдрома болезненного мочевого пузыря (IC / BPS) необходимо наличие:**

- а) ургентности.
- б) боль или дискомфорт, связанные с мочевым пузырем.
- в) частое мочеиспускание.
- г) поражение ханнера (hl).

**50. Антибиотик выбора в лечении IC / BPS (интерстициального цистита):**

- а) доксициклин.
- б) гентамицин.
- в) ципрофлоксацин.
- г) аб не используются.

**51. Самостоятельно заполняемые анкеты при ЭД необходимы для:**

- а) самодиагностики реакции на лечение эд.
- б) определить этиологию эд.
- в) указывают на объективную тяжесть эд.
- г) определения типа эд (например, сосудистый, неврологический, эндокринологический).

**52. Какой из следующих методов лечения направлен на гликозаминогликановый слой мочевого пузыря?**

- а) пентозана полисульфат натрия
- б) амитриптилин
- в) гидроксизин
- г) l-аргинин

**53. Травмы, после вазэктомии, возникают в:**

- а) яичке.
- б) семенных пузырьках
- в) придатке яичка.
- г) семявыносящем протоке.

**54. Какой из следующих путей заражения наиболее часто встречается при туберкулезе мочеполовой системы?**

- а) гематогенный

- б) лимфатический
- в) половым путем
- г) восходящая или ретроградная инфекция

**55. Длительную эрекцию у мужчин в возрасте 40 лет и старше обычно связывают с:**

- а) серповидно-клеточной анемией.
- б) гемобластозами
- в) фармакотерапией эректильной дисфункции (эд).
- г) раком простаты.

**56. Какой из следующих результатов наиболее точно диагностирует туберкулез мочеполовой системы?**

- а) положительный результат анализа высвобождения интерферона ?
- б) положительная реакция полимеразной цепной реакции мочи (пцр) на *Mycobacterium tuberculosis*
- в) реакция тст 25 мм
- г) положительный результат посева на кислотоустойчивые бациллы (куб) в моче

**57. Золотой стандарт первой линии диагностики урогенитального шистосомоза:**

- а) полимеразная цепная реакция.
- б) серология.
- в) биопсия мочевого пузыря.
- г) количество яиц в моче.

**58. Характерный дефект кровотока при ишемическом приапизме, обнаруженный при цветном дуплексном ультразвуковом исследовании:**

- а) нормальный приток по кавернозной артерии.
- б) усиление притока по кавернозной артерии.
- в) уменьшение или отсутствие притока по кавернозной артерии.
- г) усиление оттока по кавернозной артерии

**59. В промышленно развитых странах фертильность женщин обычно снижается быстрее всего после:**

- а) полового созревания

б) 30 лет.

в) 35 лет.

г) 40 лет

**60. Точное положение почки в забрюшинном пространстве меняется во время:**

а) разных фаз дыхания.

б) наличие анатомических аномалий.

в) положения тела.

г) все вышеперечисленное верно

**61. Следующее состояние увеличивает уровень глобулина, связывающего половые гормоны (SHBG):**

а) старение

б) сахарный диабет

в) гипотиреоз

г) ожирение

**62. Какая из следующих инфекций связана с дисплазией шейки матки?**

а) инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (вич)

б) герпесвирусная инфекция

в) гонорея

г) инфекция, вызванная вирусом папилломы человека (впч)

**63. Где чаще всего возникает рак полового члена?**

а) головка

б) тело

в) уздечка

г) венечная борозда

**64. Факторами эффективности операционного лечения опухоли ВМП является:**

а) возраст

б) локализация опухоли

в) употребление табака

г) все вышеуказанное

**65. Наиболее сильный прогностический фактор выживаемости при раке полового члена?**

а) наличие метастазов в лимфатических узлах.

б) степень первичной опухоли

в) стадия первичной опухоли

г) степень метастазирования в лимфатические узлы

**66. Наиболее важным фактором, определяющим исход при уротелиальной карциноме верхних мочевых путей, является:**

а) стадия

б) количество опухолей.

в) локализация.

г) размер опухоли.

**67. По сравнению с печенью нормальные взрослые почки на УЗИ в серой шкале выглядят:**

а) гиперэхогенно

б) изоэхогенно

в) гипозоногенно

г) вариация зависит от функции почек

**68. Сосуды матки находятся по отношению к мочеточнику.**

а) латерально

б) сзади

в) кпереди

г) медиально

**69. Плоская метаплазия (лейкоплакия) мочевого пузыря:**

а) является предраковым поражением.

б) является признаком серьезной инфекции.

в) всегда следует лечить хирургически.

г) является нормальным явлением у женщин в пременопаузе.

**70. Основным эффектом спинномозговых рефлексов, которые возникают у животных во время наполнения мочевого пузыря и которые способствуют хранению мочи, является:**

- а) нервно-опосредованная стимуляция  $\alpha$ -адренорецепторов в области гладкого сфинктера.
- б) нервно-опосредованная стимуляция  $\beta$ -адренорецепторов гладкой мускулатуры тела мочевого пузыря.
- в) прямое ингибирование детрузорных мотонейронов в крестцовом отделе спинного мозга.
- г) нервно-опосредованная симпатическая модуляция холинергической ганглионарной передачи.

**71. Что из перечисленного не является фактором риска недержания мочи?**

- а) повышенный ИМТ
- б) мужской пол
- в) недержание кала
- г) курение

**72. Что из перечисленного является абсолютным требованием для постановки диагноза "гиперактивный мочевой пузырь"?**

- а) ноктурия
- б) частое мочеиспускание
- в) ургентность позывов
- г) гиперактивность детрузора

**73. Что из следующего является верным определением стрессового недержания мочи?**

- а) ургентность
- б) недержание мочи при повышении внутрибрюшного давления
- в) недержание мочи во время сна
- г) неосознанное недержание мочи в покое

**74. Первоначальная оценка мужчин с недержанием мочи включает в себя все следующее, за исключением:**

- а) урофлоуметрия
- б) инвазивное уродинамическое исследование

в) измерения частоты / объема.

г) анализ мочи.

**75. Наружный сфинктер уретры в норме должен:**

а) расслабиться с произвольным сокращением мочевого пузыря у неврологически нормального человека.

б) расслабиться перед произвольным сокращением детрузора у неврологически нормального человека.

в) постепенно расслабляться, пока мочевой пузырь наполняется.

г) всегда сжиматься, когда сжимается детрузор.

**76. Что из перечисленного соответствует диагнозу ургентного недержания мочи?**

а) утечка мочи при кашле и  $\nabla$ pp 60 см вод. ст.

б) утечка мочи при гиперактивности детрузора

в) утечка мочи при кашле и давление в точке утечки детрузора 50 см вод. ст.

г) подтекание мочи при кашле и срочное мочеиспускание

**77. Симптом, наиболее тесно связанный с наличием пролапса тазовых органов на поздних стадиях, - это ощущение:**

а) тазового давления.

б) боли в области таза.

в) запора.

г) «выпуклости» влагалища

**78. В отношении лечения гиперактивности детрузора, что из следующего НЕ получило оценку уровня доказательности 1 и оценку рекомендации А?**

а) фезотеродин

б) нейромидин

в) тропиум

г) солифенацин

**79. Использование антиму斯卡риновых агентов для лечения ГАМП ограничено из-за не селективности препаратов. Что из перечисленного НЕ является признанным побочным эффектом антиму斯卡риновых агентов?**

а) сухость во рту

- б) запор
- в) когнитивная дисфункция
- г) брадикардия

**80. Мужчина с уровнем ПСА 4 нг / мл при приеме финастерида в течение 2 лет прекращает прием этого лекарства и начинает принимать фитотерапию. Каким должен быть его PSA во время следующего ежегодного**

- а) 2 нг / мл
- б) 4 нг / мл
- в) 6 нг / мл
- г) 8 нг / мл

**81. Наиболее распространенный тип приобретенных мочевого свищей:**

- а) пузырно-влагалищный свищ.
- б) мочеточниково-влагалищный свищ.
- в) коловезикальный свищ.
- г) ректоуретральный свищ.

**82. Каков наилучший начальный метод оценки повреждения уретры у пациента с переломом таза в результате закрытой травмы, у которого при установки катетера нет мочи?**

- а) ретроградная уретрография
- б) кт брюшной полости и таза
- в) УЗИ мочевого пузыря
- г) ни один из вышеперечисленных

**83. При трансректальном УЗИ в предстательной железе диффузно наблюдаются кальцинаты:**

- а) требуется назначения мрт.
- б) всегда считается отклонением от нормы и требует обязательной биопсии.
- в) считается диагностическим признаком рака простаты.
- г) случайные находки обычно из-за преклонного возраста.

**84. Частота прогрессирования опухолей Та низкой степени злокачественности варьируется от:**

- а) от 3% до 10%.
- б) от 12% до 17%.
- в) от 17% до 25%.
- г) от 25% до 35%.

**85. Внутрипузырная химиотерапия митомицином С для лечения поверхностного рака мочевого пузыря высокого риска:**

- а) снижает риск прогрессирования.
- б) снижает риск рецидива.
- в) дешевле, чем бцж.
- г) практически не имеет побочных эффектов.

**86. Факторы риска инфекции, связанной с биопсией простаты, включают все следующие, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) недавнее использование антибиотиков.
- б) сахарный диабет.
- в) хронический простатит.
- г) возраст

**87. Что из нижеперечисленного относится к относительным противопоказаниям к внутрипузырной терапии БЦЖ?**

- а) цирроз
- б) туберкулез в анамнезе (тб)
- в) полное недержание мочи
- г) все вышеперечисленное

**88. Контрастные вещества на основе йода абсолютно противопоказаны при уровне скорости клубочковой фильтрации (СКФ)?**

- а) <75 мл / мин
- б) <50 мл / мин
- в) <30 мл / мин
- г) <25 мл / мин

**89. Повышение уровня ПСА в сыворотке крови может наблюдаться при \_\_\_\_\_**

- а) манипуляции на простате
- б) раке простаты.
- в) гиперплазии простаты.
- г) всем вышеперечисленном.

**90. Симптомы нижних мочевыводящих путей (СНМП) могут возникать как следствие:**

- а) дгпж
- б) обструкции шейки мочевого пузыря.
- в) неврологического заболевания.
- г) все вышеперечисленное.

**91. Дневник мочеиспусканий:**

- а) всегда следует использовать при обследовании пациентов с снмп.
- б) должен охватывать как минимум 72-часовой период.
- в) особенно полезны для оценки обструктивных симптомов.
- г) позволяет оценить средний остаточный объем после мочеиспускания.

**92. Какой из следующих тестов имеет наивысшую положительную прогностическую ценность для рака простаты?**

- а) пса.
- б) пальцевое ректальное исследование
- в) трансректальное ультразвуковое исследование (трузи).
- г) мскт.

**93. Каков предложенный подход к лечению для 50-летнего пациента с 7 баллами по Международной шкале симптомов простаты (IPSS) без факторов риска прогрессирования заболевания?**

- а) фитотерапия.
- б) альфа-адреноблокаторы.
- в) тактика активного выжидательного наблюдения
- г) бета-3-адренергические агонисты.

**94. Во всем мире рак простаты:**

- а) является ведущим диагнозом рака у мужчин.
- б) является ведущей причиной смертности от рака. является ведущей причиной смертности от рака.
- в) заболеваемость наиболее высока в странах с самыми высокими показателями скрининга
- г) имеет самый низкий уровень смертности с поправкой на возраст на 100 000 мужчин в северной америке.

**95. Какое исследование является наиболее точным для характеристики образования почек?**

- а) внутривенная урография
- б) УЗИ
- в) компьютерная томография с контрастным усилением
- г) почечная ангиография

**96. По сравнению с мужчиной, у которого в семье не было рака простаты, риск развития рака простаты у мужчины, у которого есть один больной родственник первой степени, составляет:**

- а) без изменений.
- б) в 1,5 раза выше.
- в) в 2–3 раза выше.
- г) в 5 раз выше.

**97. Уровень простатспецифического антигена (ПСА) в сыворотке специфичны для наличия \_\_\_\_\_ простаты:**

- а) воспаления.
- б) рака.
- в) увеличения.
- г) ни одного из вышеперечисленных.

**98. Какой фактор чаще всего считается фактором риска ПКР?**

- а) лучевая терапия
- б) антигипертензивные препараты
- в) употребление табака
- г) диуретики

**99. Большинство медуллярных карцином почек:**

- а) обнаруживается у пациентов с серповидно-клеточной анемией.
- б) поставлен диагноз на пятом десятилетии жизни.
- в) реагирует на химиотерапию в высоких дозах.
- г) имеют метастазы на момент постановки диагноза

**100. Что из перечисленного можно считать диагностическим критерием для ангиомиолипомы почки?**

- а) гиперэхогенная картина на УЗИ
- б) увеличение на > 30 единиц Хаунсфилда на компьютерной томографии
- в) небольшая площадь и менее 20 единиц Хаунсфилда на КТ без усиления
- г) аневризматические изменения на почечной артериограмме

**101. Какая форма саркомы почек является наиболее распространенной?**

- а) липосаркома
- б) рабдомиосаркома
- в) фибросаркома
- г) лейомиосаркома

**102. Ключевым отличием по компьютерной томографии, позволяющим отличить почечные кисты Bosniak I-IIF от Bosniak III-IV, является:**

- а) усиление при введении внутривенного контраста.
- б) кистозная жидкость высокой плотности.
- в) интрасептальные кальцификаты.
- г) узловатость перегородки.

**103. Что из следующего относится к первичным камням мочевого пузыря?**

- а) те, которые формируются без какой-либо предрасполагающей причины.
- б) они чаще встречаются в развитых промышленно развитых странах.
- в) дефицит питания не играет роли в этиопатогенезе.
- г) они чаще встречаются у детей мужского пола в возрастной группе от 10 до 15

**104. Что из следующего неверно относительно лечения камня в мочевом пузыре у пациентов с травмой спинного мозга?**

- а) эндоскопическая цистолитотрипсия - это вариант лечения пациентов, склонных к вегетативной дисрефлексии.
- б) лазерная и трансуретральная литотрипсия идеально подходят для небольших камней.
- в) длительный прием антибиотиков снижает образование камней.
- г) открытый доступ идеально подходит для больших камней.

**105. Какая технология перкутанной литотрипсии наиболее эффективно фрагментирует и удаляет почечные камни?**

- а) ультразвуковая литотрипсия
- б) пневматическая литотрипсия
- в) комбинированная ультразвуковая / пневматическая литотрипсия
- г) гольмиевый лазер

**106. Источники энергии для ударно-волновой литотрипсии (УВЛ) включают в себя все перечисленное, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) электрогидравлический.
- б) ядерный реактор.
- в) пьезоэлектрический.
- г) электромагнитный.

**107. Какое наиболее серьезное осложнение ПНЛ?**

- а) кровотечение
- б) экстравазация ирригационной жидкости
- в) неполное удаление камня
- г) инфекция мочевыводящих путей

**108. Какой тест является наиболее чувствительным для выявления остаточных фрагментов после PNL?**

- а) обзорная урография
- б) магнитно-резонансная томография (мрт)
- в) ультрасонография
- г) неконтрастная низкодозная компьютерная томография (кт)

**109. Факторы, влияющие на вероятность самопроизвольного отхождения камней из мочеточника, включают все следующие, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- а) размер камня.
- б) расположение камня в мочеточнике.
- в) структура камня
- г) степень гидронефроза.

**110. У пациента впервые диагностирован проксимальный камень мочеточника диаметром 4 мм. Лучшее решение:**

- а) уретероскопическая лазерная литотрипсия.
- б) установка мочеточникового стента.
- в) ДЛТ
- г) выжидательная тактика.

**111. Предпочтительным средством для литокинетической терапии дистальных камней мочеточника является:**

- а) нифедипин.
- б) тамсулозин.
- в) ибупрофен
- г) лазикс.

**112. Какое исследование является диагностическим при функциональной обструкции в ЛМС?**

- а) ретроградная пиелография
- б) трехмерная спиральная компьютерная томография (КТ)
- в) экскреторная урография
- г) УЗИ почек

**113. Какие из перечисленных механизмов травмы или результаты медицинского осмотра указывают на возможное закрытое повреждение почек?**

- а) сильный удар в бок
- б) переломы нижних ребер
- в) падение из окна с третьего этажа
- г) все вышеперечисленное

**114. Каково ожидаемое уменьшение объема простаты при применении ингибиторов 5- $\alpha$ -редуктазы (5-ARI)?**

- а) от 15% до 30%.
- б) более 50%.
- в) 10%.
- г) 80%.

**115. Какой из следующих эффектов следует ожидать после 1 месяца лечения финастеридом?**

- а) значительное снижение уровня дигидротестостерона (дгт) в сыворотке.
- б) значительное уменьшение объема простаты.
- в) значительное увеличение скорости мочеиспускания.
- г) ни один из вышеперечисленных.

**116. Эффект тамсулозина у пациента следует ожидать примерно после:**

- а) 1 месяц лечения.
- б) 6 месяцев лечения.
- в) 1 недели лечения.
- г) 3 месяца лечения.

**117. Что из нижеперечисленного считается уроселективным блокатором альфа-адренорецепторов?**

- а) нифедипин.
- б) силденафил.
- в) тамсулозин.
- г) доксазозин.

**118. Что из перечисленного является показанием для хирургического лечения пациентов с СНМП?**

- а) частота мочеиспусканий.
- б) остаточный объем мочи после мочеиспускания составляет 50 мл.
- в) рецидивирующие эпизоды острой задержки мочи.
- г) повышенный уровень пса.

**119. Что касается корреляций между лабораторными и инструментальными данными, какое утверждение ВЕРНО?**

- а) существует клинически полезная корреляция между объемом предстательной железы и

уровнем простатспецифического антигена (пса) в сыворотке крови.

б) многие исследования показали значительную корреляцию между объемом переходной зоны и тяжестью симптомов.

в) плохая корреляция симптомов, беспокойства, и качества жизни.

г) скорость потока мочи и объем простаты сильно коррелируют с уровнем сывороточного пса.

**120. Какое утверждение относительно роли андрогенных гормонов в этиологии доброкачественной гиперплазии простаты является правильным?**

а) тестостерон и дигидротестостерон (дгт) являются единственными причинами гиперплазии предстательной железы после 40 лет.

б) общее количество рецепторов андрогенов в простате уменьшается с возрастом, что приводит к меньшей реакции на андрогенные раздражители.

в) дгт считается более сильным из андрогенных стероидных гормонов

г) тестостерон является единственной причиной дгпж

**121. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:**

а) В 6 раз

б) В 2 раза

в) В 15 раз

г) Не уменьшает

**122. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:**

а) До 7 суток

б) До 5 суток

в) До 3 суток

г) До 2 суток

**123. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

а) 124

б) 120

в) 125

г) 118

**124. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию|
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**125. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:**

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности|
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

**126. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:**

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

**127. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**128. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:**

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования

- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

**129. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:**

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

**130. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

- а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1, 2 типов методом иммунного блота
- б) Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии
- в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР
- г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР